

# VARIABLES RELACIONADAS CON LA SATISFACCIÓN LABORAL: UN ESTUDIO TRANSVERSAL A PARTIR DEL MODELO EFQM

Mónica Robles-García<sup>a</sup> / Trinidad Dierssen-Sotos<sup>a</sup> / Eva Martínez-Ochoa<sup>a</sup> / Pedro Herrera-Carral<sup>b</sup> / Ana Rosa Díaz-Mendi<sup>b</sup> / Javier Llorca-Díaz<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Servicio de Medicina Preventiva. Unidad de Calidad. Hospital Sierrallana. Torrelavega. Cantabria. España.

<sup>b</sup>Dirección de Enfermería. Hospital Sierrallana. Torrelavega. Cantabria. España.

<sup>c</sup>Cátedra de Medicina Preventiva y Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad de Cantabria. Santander. Cantabria. España.

(Variables related to job satisfaction. Cross-sectional study using the European Foundation for Quality Management [EFQM] model)

## Resumen

**Objetivos:** Identificar la influencia de las dimensiones del apartado personas y características sociodemográficas del modelo EFQM en la alta satisfacción de los trabajadores de un hospital comarcal.

**Métodos:** Estudio transversal realizado en noviembre de 2003. Se ha utilizado la encuesta de satisfacción de las personas del País Vasco. Variable resultado: alto grado de satisfacción (percentil 75 o mayor). Variables independientes: características sociodemográficas de las personas y las organizacionales. Para cuantificar el grado de asociación se ha utilizado la *odds ratio* (OR) y su intervalo de confianza del 95% (IC del 95%). Los factores de confusión se ajustaron mediante regresión logística no condicional.

**Resultados:** En una escala del 0 al 10, la satisfacción general obtuvo una puntuación media (desviación estándar) de 5,95 (2). El 25% de los trabajadores valoró su satisfacción general con el clima organizacional como  $\geq 8$ . Los aspectos mejor considerados fueron: el plan medioambiental, la relación jerárquica, la promoción y el desarrollo profesional. Los apartados peor valorados han sido la retribución, el conocimiento y la identificación con los objetivos, y la formación. Las variables más relacionadas con el efecto fueron la percepción favorable de la formación (OR ajustada = 5,04; IC del 95%, 2,16-11,77), y el reconocimiento del trabajo realizado (OR ajustado = 4,68; IC del 95%, 2,20-10,08). Los factores sociodemográficos presentaron menor influencia sobre la satisfacción.

**Conclusiones:** En nuestro hospital casi la mitad de las personas se consideran satisfechas/muy satisfechas con el clima organizacional. La satisfacción está fuertemente asociada a la valoración positiva de características propias de la organización.

**Palabras clave:** Calidad percibida. Satisfacción laboral. Clima organizacional. EFQM.

## Abstract

**Objectives:** To identify the influence of the dimensions of people items and sociodemographic characteristics included in the EFQM model on high satisfaction of healthcare workers in a district hospital.

**Methods:** We performed a cross-sectional study in November 2003. The questionnaire used was the personal satisfaction survey of the Basque Country (Spain). The outcome measure was a high degree of satisfaction (75th percentile or higher). Independent variables were sociodemographic and organizational characteristics. The association among variables was assessed using odds ratios (OR) and their 95% confidence interval (CI). Adjustment for confounders was performed by unconditional logistic regression.

**Results:** On a scale from 0 to 10, the mean general satisfaction score was 5.95 (standard deviation, 2). Twenty-five percent of workers gave their general satisfaction with the organizational climate a score of 8 or more points. The most positively considered features were the environmental policy, hierarchical relations, promotion, and professional development. The most negatively viewed items were salary, knowledge and identification of objectives, and training. The variables most closely related to outcome were a favorable perception of training (adjusted OR = 5.04; 95% CI, 2.16-11.77) and recognition of the work performed (adjusted OR = 4.68; 95% CI, 2.20-10.08). Sociodemographic factors had less influence on satisfaction.

**Conclusions:** Almost half of the staff surveyed in our hospital were satisfied or highly satisfied with the organizational climate. Satisfaction was strongly associated with positive evaluation of organizational characteristics.

**Key words:** Total Quality Management. Job satisfaction. Organizational climate. EFQM.

*Correspondencia:* Mónica Robles-García. Servicio de Medicina Preventiva. Hospital Sierrallana. Barrio de Ganzo, s/n. Torrelavega. Cantabria. España. Correo electrónico: monicarobless@yahoo.es

*Recibido:* 25 de mayo de 2004. *Aceptado:* 4 de enero de 2005.

## Introducción

Las organizaciones actuales están inmersas en contextos cambiantes (cambios tecnológicos, sociales o económicos) que requieren estructuras y procesos organizacionales flexibles y adaptativos, y son muchas las empresas que han apostado por un proceso de cambio organizacional<sup>1</sup>, aplicando los principios básicos de la Gestión de Calidad Total. En este contexto han ido surgiendo modelos guía como el Modelo Europeo EFQM (European Foundation For Quality Management), que concede un 18% de la puntuación total alcanzable a los aspectos relacionados con la gestión del personal (subcriterios 3 a-e) y resultados en las personas, entendiendo como tales a los trabajadores que integran una organización (subcriterios 7 a-b). Mientras los subcriterios del apartado de agentes indican cómo gestiona y aprovecha la organización el conocimiento y potencial de las personas que la componen, los de resultados muestran qué logros se han alcanzado en relación con las personas, lo cual exige necesariamente la obtención de medidas de percepción que reflejen los aspectos relacionados con la motivación y la satisfacción. En definitiva, la medición del «clima organizacional».

El clima organizacional comprende el grupo de características que definen a una organización y que las distingue de otras, son de permanencia relativa en el tiempo e influyen en la conducta de las personas de dicha organización<sup>2</sup>. Entre las distintas acepciones de este concepto, la que ha demostrado mayor utilidad es la que utiliza como elemento fundamental las percepciones que el trabajador tiene de las estructuras y los procesos que se producen en un medio laboral<sup>3</sup>. La importancia de este enfoque reside en que el comportamiento de un trabajador no es una resultante de los factores organizacionales, sino que depende en buena medida de las actividades, las interacciones y otra serie de experiencias que cada miembro tenga con la empresa. Nadie duda, en la actualidad, de la importancia que tienen las personas en cualquier institución, ya sea pública o privada, para el logro y la consecución de sus objetivos. Disponer de personas motivadas y satisfechas con su trabajo y con la organización aumenta claramente su rendimiento y la calidad del servicio que prestan<sup>4</sup>. El clima organizacional o laboral es clave para el éxito de una empresa porque condiciona las actitudes y el comportamiento de sus trabajadores. Por ello, establecer mecanismos de medición periódica del clima organizacional y de diseño de acciones de mejora para corregir los aspectos que muestran peores resultados debe ser una práctica obligada para cualquier equipo de gestión<sup>5</sup>.

El objetivo de este estudio es conocer los puntos débiles y fuertes del Hospital de Sierrallana (Torrela-

vega) en relación con la gestión de recursos humanos e identificar la influencia que tienen las circunstancias laborales y personales en la alta satisfacción de los profesionales. Para ello, se utilizó una encuesta basada en el apartado «personas» del modelo EFQM.

## Métodos

### *Ámbito de estudio*

Se realizó un estudio transversal mediante una encuesta dirigida a todo el colectivo de personal estatutario que presta servicios en el Hospital Sierrallana. Éste es un hospital comarcal con 200 camas, inaugurado en noviembre de 1994, que atiende a un área de 157.298 habitantes, y se encuentra integrado en el Servicio Cántabro de Salud. En noviembre de 2003 contaba con 767 trabajadores.

### *Instrumento de evaluación*

El instrumento de medida utilizado ha sido una adaptación, realizada por el Grupo de Mejora Continua del Hospital, de la encuesta de satisfacción de las personas elaborada por el Servicio Vasco de Salud (Osakidetza)<sup>6</sup>. Esta encuesta abordó las áreas recomendadas por el modelo EFQM, explorando todos los aspectos contenidos en los criterios 3 del apartado de «Agentes facilitadores» (Personas) y 7 del apartado de «Resultados» (Resultados en las personas), excepto el relativo a la política y el impacto medioambiental, que fue incluido por el grupo de trabajo. La encuesta fue remitida por correo interno de manera personalizada y acompañada de una carta de presentación, en la que se aseguraba la confidencialidad de los datos y se solicitaba la colaboración, insistiendo en la importancia de la información que se deseaba recoger.

La encuesta constaba de 3 partes. Un primer bloque estaba compuesto por 7 preguntas iniciales sobre las características sociodemográficas y laborales de los encuestados. Una segunda parte incluía 35 preguntas agrupadas bajo 13 epígrafes (condiciones de trabajo, formación, promoción y desarrollo profesional, reconocimiento, retribución, relación jerárquica, participación, organización y gestión del cambio, clima de trabajo, comunicación interna, conocimiento e identificación con los objetivos, percepción de la dirección y política e impacto medioambiental (tabla 1). Este bloque de preguntas cerradas está diseñado a partir de una escala con 5 posibles respuestas, que valoran desde la total satisfacción a la total insatisfacción. En la última parte del cuestionario se plantean 2 preguntas relativas a la satisfacción general con el trabajo realizado y a la

**Tabla 1. Factores o dimensiones vinculadas con la satisfacción de las personas**

Condiciones de trabajo
Condiciones físicas y ambientales
Condiciones de seguridad
Horario de trabajo
Formación
Formación recibida para el desarrollo profesional
Posibilidades de formación para el desarrollo profesional
Respuesta a las peticiones de formación
Promoción y desarrollo profesional
Satisfacción con el trabajo desempeñado
Grado de aprovechamiento de la capacidad profesional
Satisfacción de las expectativas de promoción o desarrollo profesional
Reconocimiento
Reconocimiento del trabajo en la propia unidad
Reconocimiento de las personas en función del cumplimiento de sus responsabilidades
Retribución
Retribución en relación con el trabajo desarrollado
Retribución en relación con el resto de categorías
Retribución en relación con otros sectores
Relación jerárquica
Capacitación del superior directo para ejercer sus funciones organizativas
Orientación y apoyo suministrado por el superior directo para el desempeño
Trato personal recibido por el superior directo
Valoración de la relación profesional con el superior directo
Participación
Posibilidades de participación en la mejora del funcionamiento de la unidad
Frecuencia con la que el superior directo discute los proyectos que afectan a la unidad
Organización y gestión del cambio
Grado de conocimiento sobre la estructura, las unidades y las actividades del hospital
Organización del trabajo en la unidad
Coordinación entre las distintas unidades
Clima de trabajo
Relación entre compañeros y ambiente de trabajo en la unidad
Relación entre compañeros y ambiente de trabajo entre distintas unidades
Comunicación interna
Información recibida para la correcta ejecución del trabajo
Información sobre las decisiones tomadas por la dirección con repercusión en el trabajador
Repercusión de las sugerencias/aportaciones realizadas para la mejora de la unidad
Conocimiento e identificación con los objetivos
Adecuación de los objetivos y planes de actuación de la unidad
Nivel de conocimientos sobre los objetivos, proyectos y resultados
Percepción de la dirección
Adecuación de las decisiones tomadas por el equipo directivo
Receptividad de la dirección a problemas/demandas de los trabajadores
Política e impacto medioambiental
Adecuación de la política medioambiental
Importancia del plan de gestión medioambiental
Grado de implicación en el plan de gestión medioambiental

percepción de la calidad del servicio que el hospital ofrece a sus pacientes. Por último, se evalúan en una escala de 1 a 10 cada una de las 13 dimensiones desarrolladas en la encuesta y se incorpora una pregunta abierta que permite incluir sugerencias. A la encuesta original se le añadieron 3 preguntas relacionadas con la política y el impacto medioambiental.

#### *Período de estudio*

El cuestionario de clima laboral se remitió a todo el personal durante la primera semana de noviembre de 2003, dejándose un período de 2 semanas para la respuesta.

#### *Análisis estadístico*

Para comparar la población participante en el estudio (encuestas recibidas) con la de referencia (encuestas enviadas) se ha utilizado la prueba binomial para la comparación de proporciones y la prueba de los signos para la comparación de medianas.

Como variable resultado se utilizó la alta satisfacción, definida como una puntuación por encima del percentil 75 en la valoración global de la satisfacción general con el trabajo. Como variables independientes se tuvieron en cuenta las características sociodemográficas de los trabajadores así como las percepciones sobre distintos aspectos agrupadas en los 13 epígrafes principales. Para analizar la influencia de las distintas dimensiones exploradas se han creado para cada una de ellas la variable «alta satisfacción» (sí/no) considerando que se alcanza este nivel cada vez que se responde la primera opción (muy bien) en cada una de las preguntas que componen la dimensión analizada.

Para cuantificar el grado de asociación entre las variables se ha utilizado la *odds ratio* (OR) y su intervalo de confianza (IC) del 95%. El análisis ajustado se ha realizado mediante regresión logística no condicional.

## **Resultados**

Se enviaron 767 encuestas, en las que se alcanzó una tasa de respuesta del 39,8%, que osciló de forma muy notoria en función de la categoría profesional (el 67,6% en técnicos y el 25,8% en auxiliares administrativos). Al comparar la distribución por edades y sexos de las 305 encuestas recibidas con las de la población de referencia, no se observan diferencias significativas respecto al sexo (el 80% de mujeres en la muestra frente al 78% en la población de referencia;  $p = 0,271$ ), aunque la población de referencia presenta una media de

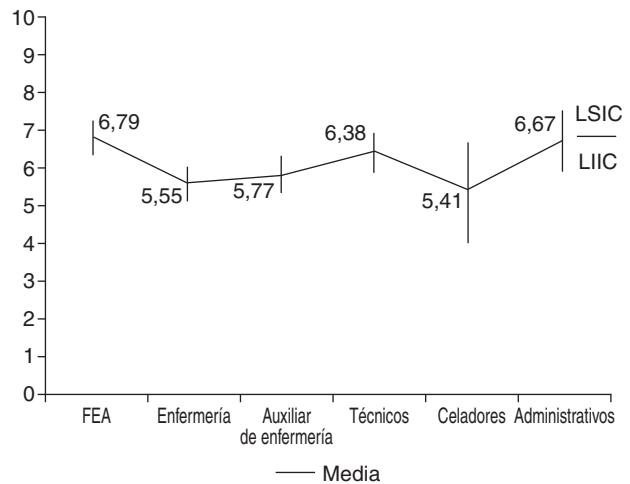
edad discretamente superior que los encuestados (40,8 frente a 38,6 años;  $p = 0,001$ ).

A la hora de establecer una valoración global de la satisfacción general se han utilizado 2 preguntas: la primera cuantifica la satisfacción general evaluada en una escala de 1 a 10, y la segunda valora la calidad del servicio que los trabajadores consideran que se da al usuario en una escala que va desde muy satisfactoria a muy insatisfactoria. Respecto a la cuantificación de la satisfacción, se obtuvo una puntuación media (desviación estándar, DE) de 5,95 (2), situándose el percentil 75 de la distribución en 7 puntos. Al analizar este aspecto por grupos profesionales, la mejor valoración la realizaron los facultativos y el personal administrativo, aumentando casi un punto la media global. Por el contrario, el personal de enfermería y los celadores son los colectivos que peor puntúan su satisfacción general en relación con su trabajo (fig. 1). Con relación a la valoración de la asistencia que se da a los usuarios, el 74,8% la valoraron como satisfactoria o muy satisfactoria. De nuevo en esta valoración se observan diferencias significativas al estratificar por grupo profesional oscilando la proporción de encuestados que consideran la calidad del servicio como satisfactoria/muy satisfactoria entre el 93,6% de los facultativos y el 56,7% de los celadores.

Globalmente, los aspectos mejor considerados (con mayor porcentaje de respuestas en las primeras 2 categorías de cada ítem) fueron: el plan medioambiental (el 87,3% de los encuestados manifestaron que su implicación con un plan de gestión medioambiental en el hospital sería alta o muy alta, y para el 86% era muy importante el desarrollo de un plan de este tipo), la relación jerárquica (el trato personal que mantiene el superior directo se consideró adecuado o muy adecuado por parte del 83,2% de los encuestados), la promoción y el desarrollo profesional (el 76,5% consideró el trabajo realizado como satisfactorio o muy satisfactorio), el clima laboral (el 74,5% consideró la relación entre compañeros y el clima de trabajo como satisfactoria o muy satisfactoria) y las condiciones de trabajo (el 73,7% valoró su horario laboral como adecuado o muy adecuado).

En cuanto a los apartados peor valorados, éstos fueron los siguientes: la retribución (el 9,1% consideró su salario igual o superior al de categorías profesionales equiparables, el 16,8% valoró su retribución en relación con el trabajo realizado como muy adecuada o adecuada y el 17,4% consideró su retribución en relación con la del resto de categorías adecuada o muy adecuada), el conocimiento y la identificación con los objetivos (el 20,5% de los profesionales consideran su nivel de conocimiento de los objetivos como alto o muy alto), la formación (el 25,1% considera como satisfactoria/muy satisfactoria la respuesta a las peticiones de formación de los trabajadores, y el 27,8% valora como adecua-

**Figura 1. Satisfacción general en relación con el trabajo desarrollado por categorías profesionales.**



LSIC: límite superior del intervalo de confianza; LIIC: límite inferior del intervalo de confianza.

das/muy adecuadas las posibilidades formativas que brinda el hospital), el reconocimiento (el 25,3% considera que en el hospital se valora a las personas en función de la calidad que ofrecen en el cumplimiento de sus responsabilidades siempre o en la mayoría de los casos) y la comunicación interna (el 28,2% considera que siempre o casi siempre recibe información sobre las decisiones que toma la dirección que le afectan directamente).

Por último, se ha explorado la asociación entre las características de las personas (tanto sociodemográficas como las de evaluación de las 13 dimensiones incluidas en la encuesta) y la satisfacción general. Al analizar la influencia de las características sociodemográficas sobre la satisfacción, la edad ha sido el factor más fuertemente asociado: el grupo de personas mayores de 44 años (percentil 75) presenta el doble de satisfacción que las menores de esta edad, con una significación limítrofe tras el análisis ajustado por factores de confusión (OR = 2,00; IC del 95%, 0,89-4,50). Al evaluar la influencia de la antigüedad en el puesto de trabajo se observa que la satisfacción es superior en los trabajadores que llevan menos de 3 años en la organización (OR = 1,94; IC del 95%, 0,46-8,09). Otros factores evaluados, como la responsabilidad del puesto desempeñado, presentan una importante asociación en el análisis crudo con la satisfacción (OR = 5,91; IC del 95%, 0,86-2,94), que se debilita tras ajustar por potenciales factores de confusión (OR = 1,61; IC del 95%, 0,49-5,36) (tabla 2). En cuanto a la influencia de las dimensiones evaluadas en el modelo EFQM, los aspectos más fuertemente asociados con la satisfacción fue-

**Tabla 2. Factores asociados con la satisfacción. Influencia de las características sociodemográficas**

Factores	Supersatisfechos/total, n (%)	OR cruda (IC del 95%)	OR ajustada (IC del 95%)
Edad (percentil 75), años			
≤ 43	45/237 (19,0%)	1,89 (1,00-3,54)	2,00 (0,89-4,50) <sup>a</sup>
> 43	19/62 (30,6%)	1	1
Sexo			
Mujer	47/228 (20,6%)	1	1
Varón	15/59 (25,4%)	1,31 (0,67-2,56)	1,76 (0,66-4,66) <sup>b</sup>
Categoría profesional			
Facultativos	19/47 (40,4%)	1,21 (0,37-3,93) <sup>c</sup>	
Enfermería*	40/103 (38,8%)	0,55 (0,27-1,12)	0,31 (0,11-0,99)
Otros	14/55 (25,5%)	1	1
Responsabilidad			
Profesionales con mando	23/26 (88,5%)	5,91 (2,54-13,73)	1,61 (0,49-5,36) <sup>d</sup>
Profesionales sin mando	103/233 (44,2%)	1	1
Relación laboral			
Personal fijo	28/117 (23,9%)	1,59 (0,86-2,94)	0,94 (0,39-2,29) <sup>e</sup>
Personal temporal	12/41 (29,3%)	2,09 (0,93-4,68)	2,15 (0,78-5,92)
Personal interino	23/139 (16,5%)	1	1
Antigüedad			
Hasta 3 años	20/59 (33,9%)	1,14 (0,50-2,60)	1,94 (0,46-8,09) <sup>f</sup>
4-6 años	7/33 (21,2%)	0,60 (0,21-1,70)	0,79 (0,17-3,77)
7-9 años	4/46 (8,7%)	1	1
> 10 años	14/45 (31,1%)	0,21 (0,06-0,70)	0,01 (0,00-0,12)
Régimen de trabajo			
Turno fijo de mañana	39/108 (36,1%)	4,36 (2,30-8,30)	1,89 (0,82-4,35) <sup>g</sup>
Turno rotatorio, mañana/tarde	5/27 (18,5%)	1,75 (0,59-5,23)	1,89 (0,51-6,97)
Turno rotatorio, mañana/tarde/noche	17/148 (11,5%)	1	1

OR: *odds ratio*; IC: intervalo de confianza.

\*Incluye enfermeras, auxiliares de enfermería y técnicos especialistas.

<sup>a</sup>Ajustado por sexo, categoría profesional, régimen de trabajo, formación, reconocimiento, conocimiento e identificación con objetivos.

<sup>b</sup>Ajustado por edad, categoría profesional, formación, reconocimiento, conocimiento e identificación con objetivos y participación.

<sup>c</sup>Ajustado por edad, sexo, formación, reconocimiento, conocimiento e identificación con objetivos y participación.

<sup>d</sup>Ajustado por edad, sexo, categoría profesional, formación, reconocimiento, conocimiento e identificación con objetivos, participación y percepción de la dirección.

<sup>e</sup>Ajustado por edad, sexo, profesionales con mando, formación, reconocimiento, conocimiento e identificación con objetivos y percepción de la dirección.

<sup>f</sup>Ajustado por sexo, categoría profesional, régimen de trabajo, antigüedad, formación, reconocimiento, conocimiento e identificación con objetivos y percepción de la dirección.

ron la formación recibida (OR = 5,04; IC del 95%, 2,16-11,77) y el reconocimiento profesional obtenido en la organización (OR = 4,68; IC del 95%, 2,20-10,08) (tablas 1 y 2). Otras variables permanecieron significativamente asociadas tras el ajuste, como la adecuada percepción de los aspectos relacionados con la organización y con la gestión del cambio.

## Discusión

A pesar de la limitación en la generalización de los resultados que supone la baja tasa de respuestas obtenidas, los aspectos que destacan como más positivos, son el alto grado de satisfacción de los profesionales en relación con la implantación de un plan

medioambiental, el trato personal que mantiene el superior directo y el trabajo realizado. Por el contrario, las principales debilidades identificadas han sido la retribución, el conocimiento y la identificación con los objetivos, las posibilidades formativas, el reconocimiento y la comunicación interna. La tasa de respuesta obtenida en nuestro estudio (39,8%) se encuentra por debajo de la aportada en otros trabajos de estas características<sup>7-13</sup>, que aportan cifras superiores al 50%. A pesar de esta limitación, consideramos nuestro estudio de interés, ya que se obtuvo información de todos los colectivos profesionales que integran nuestra organización, frente a los trabajos anteriores que solamente se centran sobre grupos profesionales más específicos (médicos, enfermeras, profesionales con mandos, servicios de urgencias o unidades de cuidados intensivos).



La satisfacción laboral ha sido objeto de estudio en numerosas ocasiones, inicialmente por su influencia en el rendimiento laboral, revelándose posteriormente como una dimensión valiosa en sí misma y como un objetivo de intervención organizacional<sup>14</sup>. Se han utilizado distintos instrumentos en el ámbito sanitario, algunos independientes de la categoría profesional<sup>15-18</sup> y otros aplicados a grupos profesionales específicos, como la Nurse Job Satisfaction Scale<sup>11</sup>, el Physician Worklife Survey<sup>8,9</sup> o la Work Environment Scale<sup>19</sup>. Tras decidir en 2003 adoptar el EFQM como modelo de gestión en el Servicio Cántabro de Salud, elegimos para nuestro estudio el cuestionario diseñado por el Servicio Vasco de Salud por considerar que se ajustaba de forma más adecuada a las áreas que debía abordar el modelo en relación con la gestión de los recursos humanos. Además, este modelo de encuesta incluye todos los aspectos tradicionalmente relacionados con la satisfacción laboral, como la relación entre compañeros, la retribución o la promoción y el desarrollo profesional<sup>20</sup>.

Siguiendo la estrategia de evaluación propuesta en Osakidetza<sup>6</sup> –considerando áreas excelentes las que cuentan con más del 65% de satisfechos, fuertes (50-65%), con oportunidades de mejora (35-50%) y que requieren mejorar (< 35%)–, nuestros resultados se asemejan a los obtenidos en los años 2001-2002 en la encuesta difundida por el Servicio Vasco de Salud<sup>21</sup> en muchos aspectos. Así, por ejemplo, se han obtenido prácticamente las mismas áreas prioritarias de mejora (retribución, formación y reconocimiento) y los mismos puntos fuertes (promoción y desarrollo, clima laboral, condiciones de trabajo). Además, entre nuestros resultados destaca la gran importancia que se ha dado a la política medioambiental, aspecto no recogido en la encuesta de Osakidetza que decidimos incorporar para explorar esta dimensión incluida en nuestro modelo de gestión.

Respecto a las características sociodemográficas asociadas con la satisfacción, algunos estudios<sup>22</sup> sugieren que la satisfacción aumenta con el nivel profesional. En nuestros resultados, en cambio, aunque la categoría profesional con mayor satisfacción es la médica, la puntuación obtenida por el sector administrativo es mayor que la del personal de enfermería, a pesar de la mayor cualificación de éste. Este dato probablemente esté relacionado con las circunstancias laborales especiales vividas por el personal de enfermería durante el año 2003, con la implantación de un sistema de registro electrónico de la documentación que este colectivo aporta (programa Gacela<sup>®</sup>). Hay que tener en cuenta que la forma de percibir e interpretar que tienen los individuos en una organización está influida por múltiples factores; entre ellos se encuentra la propia historia de la organización, sus acontecimientos significativos y las formas clásicas de funcionamiento<sup>1</sup>. Ade-

más, aunque este aspecto no ha sido incluido en el análisis, distintos autores han demostrado la influencia del estrés laboral en la satisfacción<sup>23,24</sup>. Otros aspectos explorados, como la edad y el sexo, presentan resultados discrepantes en la bibliografía: algunos autores no encuentran asociaciones con el sexo<sup>13,25</sup>, mientras que otros demuestran una mayor satisfacción en los varones<sup>26</sup>. En nuestro estudio no se encuentran diferencias en la satisfacción personal según el sexo. En cuanto a la edad, nuestros resultados muestran una mayor satisfacción general en las personas con edades superiores a 43 años. Este resultado concuerda con el obtenido en médicos internistas en el estudio de Wetterneck et al<sup>8</sup>, aunque otros autores<sup>27</sup> apuntan que la edad más avanzada se asocia con una mayor percepción de monotonía laboral y, por ende, con una menor satisfacción.

En 1966, Herzberg<sup>10,27</sup> desarrolló la teoría de la motivación-mantenimiento de la satisfacción en el trabajo, identificando 6 factores «motivadores» o intrínsecos del trabajo (la política organizacional, la supervisión técnica, las relaciones interpersonales con mandos, entre compañeros y con subordinados, la retribución, la seguridad en el trabajo, la vida personal, las condiciones laborales y el estatus) y factores de «mantenimiento» (necesidades psicológicas y sociales del trabajador). Según esta teoría, la presencia de factores motivadores conduciría a la satisfacción y su ausencia a la «no satisfacción», mientras que la ausencia de los factores de mantenimiento provocaría la insatisfacción y su presencia la evitaría. Nuestros resultados muestran una fuerte relación entre la alta satisfacción y algunos de los factores motivadores descritos por Herzberg, como la organización y gestión del cambio, la percepción de la dirección o la relación jerárquica; mientras que las características intrínsecas evaluadas, como la edad, el sexo o la categoría profesional presentan mucha menor influencia sobre la alta satisfacción. Otro aspecto relevante sobre el que reflexionar es el peso que en nuestro estudio tienen la percepción positiva de la formación y el reconocimiento del trabajo realizado. Este dato contrasta con la escasa implantación en el ámbito sanitario de estrategias planificadas de incentivación y reconocimiento, aspecto considerado por algunos autores como uno de los principales retos que tienen actualmente los gestores de la sanidad.

Esta experiencia se enmarca dentro de la apuesta clara de nuestro centro por la calidad, con la cual se pretende conseguir no sólo el incremento de la calidad de la atención ofrecida a los ciudadanos, sino también la satisfacción de los profesionales, verdaderos artífices del cambio. Su implantación y revisión periódica permitirá configurar un sistema de información corporativa que facilite los procesos de reflexión y definición de las políticas y estrategias generales en relación con la gestión de recursos humanos<sup>8</sup>. La medición del clima

**Tabla 3. Factores asociados con la satisfacción. Influencia de las características organizacionales**

Factores	Supersatisfechos/total, n (%)	OR cruda (IC del 95%)	OR ajustada (IC del 95%)
Organización y gestión del cambio			
Muy satisfecho	30/58 (51,7%)	6,59 (3,51-12,36)	3,80 (1,51-9,53) <sup>a</sup>
Resto	34/243 (14,0%)	1	1
Clima de trabajo			
Muy satisfecho	51/159 (32,1%)	4,69 (2,42-9,07)	1,81 (0,77-4,33) <sup>b</sup>
Resto	13/142 (9,2%)	1	1
Comunicación interna			
Muy satisfecho	31/50 (62%)	10,79 (5,47-21,24)	2,01 (0,77-5,21) <sup>c</sup>
Resto	33/251 (13,1%)	1	1
Conocimiento e identificación con los objetivos			
Muy satisfecho	26/51 (51,0%)	5,80 (3,03-11,10)	2,66 (1,04-6,84) <sup>d</sup>
Resto	38/250 (15,2%)	1	1
Percepción de la dirección			
Muy satisfecho	33/61 (54,1%)	7,95 (4,24-14,91)	3,11 (1,26-7,67) <sup>e</sup>
Resto	31/209 (12,9%)	1	1
Política e impacto medioambiental de la organización			
Muy satisfecho	44/138 (31,9%)	3,35 (1,90-6,03)	2,16 (0,98-4,73) <sup>f</sup>
Resto	20/163 (12,3%)	1	1

OR: *odds ratio*; IC: intervalo de confianza.

<sup>a</sup>Ajustado por edad, sexo, régimen de trabajo, formación, reconocimiento, conocimiento e identificación con objetivos y percepción de la dirección.

<sup>b</sup>Ajustado por edad, sexo, categoría profesional, formación, reconocimiento, conocimiento e identificación con objetivos, participación y percepción de la dirección.

<sup>c</sup>Ajustado por sexo, categoría profesional, profesionales con mando, formación, reconocimiento, conocimiento e identificación con objetivos, clima laboral y percepción de la dirección.

<sup>d</sup>Ajustado por edad, sexo, categoría profesional, régimen de trabajo, formación, reconocimiento, participación, clima laboral, comunicación interna y percepción de la dirección.

<sup>e</sup>Ajustado por sexo, categoría profesional, profesionales con mando, formación, reconocimiento, conocimiento e identificación con objetivos y comunicación interna.

<sup>f</sup>Ajustado por edad, categoría profesional, formación, reconocimiento, conocimiento e identificación con objetivos y participación.

organizacional es una herramienta de diagnóstico e identificación de los aspectos más significativos de la empresa, con el fin de mejorar su funcionamiento interno. Nuestros resultados, a pesar de la baja tasa de respuesta obtenida, permiten identificar 5 áreas de mejora, entre las cuales se han seleccionado 2 acciones prioritarias sobre las que se pretende incidir en primer lugar: potenciar la política de formación y establecer políticas de reconocimiento en nuestra organización.

## Bibliografía

- Arizeta AG, Portillo I, Ayestarán S. Cambio organizacional y cultural en un hospital: percepciones y discurso de sus impulsores. *Rev Calidad Asistencial*. 2001;16:22-8.
- Forehand GA, Gillmer B. Environmental variations in studies of organizational climate. *Psychol Bull*. 1964;6:361-82.
- Gonçalves AP. Focalizando en el cliente [citado 3 Mar 2004]. Disponible en: [www.calidad.org/articles/jan98/1jan98.htm](http://www.calidad.org/articles/jan98/1jan98.htm)
- Salcedo JA. Control y evaluación de recursos humanos. En: Lázaro de Mercado P, Marín León I, editores. *Motivación saludable: los recursos humanos en el sector de la salud*. Santander: UIMP; 1998. p. 283-92.
- Carrasco G, Solsona F, Lledó R, Pallarés A, Humet C. Calidad asistencial y satisfacción de los profesionales: de la teoría a la práctica. *Rev Calidad Asistencial*. 1999;14:649-50.
- Manual de evaluación y mejora de la satisfacción de las personas en las organizaciones de servicios. 1.ª ed. Vitoria: Osakidetza/Servicio Vasco de Salud; 2001.
- Williams ES, Konrad TR, Linzer MD, McMurray J, Pathman DE, Gerrity M, et al. Refining the measurement of physician job satisfaction: results from the Physician Worklife Survey. *Med Care*. 1998;37:1140-54.
- Wetterneck TB, Linzer M, McMurray JE, Douglas J, Schwartz M, Bigby J, et al. Worklife and satisfaction of general internist. *Arch Intern Med*. 2002;162:649-56.
- Dwore RB, Murray BP, Parsons R, Smith P, Vorderer L, Gustafson G. Job satisfaction of selected categories of Utah Hospital managers. *Hosp Top*. 1997;75:14-21.
- Davison H, Folcarelli PH, Crawford S, Duprat L, Clifford J. The effects of health care reforms on job satisfaction and voluntary turnover among hospital-based nurses. *Med Care*. 1997;35:634-45.
- Moreira Fueyo JM, Álvarez Baza MC. Clima organizacional y estrés en una unidad de alto riesgo. *Emergencias*. 2002; 14:16-2.
- Menárguez Puche JF, Saturno Hernández PJ. Descripción del clima organizacional en equipos de atención primaria de una comunidad autónoma. *Aten Primaria*. 1999;23: 280-4.

13. Gámez Perales M, Santano Magariño A, Matías Benayas S, Roca Sánchez M, Tomey Soria J. Estudio de clima laboral en cuatro unidades de críticos de un hospital. *Enfermería Intensiva*. 1999;10:120-8.
14. Meliá JL, Peiró JM. El cuestionario de satisfacción S10/12: estructura factorial, fiabilidad y validez. *Rev Psicol Trab Org*. 1989;4:179-87.
15. Martín J, Cortés JA, Morente M, Caboblanco M, Garijo J, Rodríguez A. Características métricas del Cuestionario de Calidad de Vida profesional (CVP-35). *Gac Sanit*. 2004;18:129-36.
16. López Fernández LA, Sánchez-Cantalejo E, Calzas Urrutia A, Siles Román D, Sevilla García E, De Oleaga Usategui. Elaboración de un cuestionario para el estudio del clima organizacional de los centros de salud. *Aten Primaria*. 1988;5:531-6.
17. Menárguez Puche JF, Saturno Hernández PJ. Descripción del clima organizacional en equipos de atención primaria de una comunidad autónoma. *Aten Primaria*. 1999;23:280-4.
18. Miñarro i Bruguera J, Verdú i Díaz MA, Larraínzar Arbuniés MJ, Molinos Rosado FJ. La satisfacción laboral en el hospital Asepeyo-Sant Cugat del Vallés. *Gestión Hospitalaria*. 2002;13:26-30.
19. Moos RH, Moos BS, Trickelt EJ. Escala de clima social. Trabajo. Madrid: TEA Ediciones, S.A.; 1984.
20. Warr P, Cook J, Wall T. Scales for the measurement of some work attitudes and aspects of psychological well-being. *J Occup Psychol*. 1979;52:129-48.
21. Plan de Calidad 2003/2007. Estrategias de M Osakidetza/Servicio Vasco de Salud [citado 3 Mar 2004]. Disponible en: [www.osakidetza.svs.org](http://www.osakidetza.svs.org)
22. Cooper C, Rout U, Faragher B. Mental health, job satisfaction, and job stress among general practitioners. *BMJ*. 1989;294:366-70.
23. Payne R, Firth-Cozens J. Stress in health professionals. Colchester: Wiley and Sons; 1987.
24. Moreira Fueyo JM, Álvarez Baza MC. Clima organizacional y estrés en una unidad de alto riesgo. *Emergencias*. 2002;14:12-6.
25. Mira JJ, Vitaller J, Buil JA, Aranaz J, Rodríguez Marin J. Satisfacción y estrés laboral en médicos generalistas del sistema público de salud. *Aten Primaria*. 1994;14:1135-40.
26. Olivar C, González S, Martínez MM. Factores relacionados con la satisfacción laboral y el desgaste profesional en los médicos de atención primaria de Asturias. *Aten Primaria*. 1999;24:352-9.
27. Herzberg F. Work and the nature of man. New York: The world Publishing Company; 1966.